



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Psicología

Unidad de Posgrado

**Burnout y estresores psicológicos en enfermeras de  
hospitales públicos de Lima Metropolitana**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología

Organizacional

**AUTOR**

Ronald Wilfredo CASTILLO BLANCO

**ASESOR**

Mildred Teresa PAREDES TARAZONA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Castillo, R. (2020). *Burnout y estresores psicológicos en enfermeras de hospitales públicos de Lima Metropolitana*. Tesis para optar el grado de Magíster en Psicología Organizacional. Unidad de Posgrado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

---

## HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código ORCID del autor	0000-0003-2945-3583
DNI o pasaporte del autor	41360593
Código ORCID del asesor	0000-0002-9632-0927
DNI o pasaporte del asesor	06211840
Grupo de investigación	Vínculos Interdependientes y contextos medio ambientales saludables en el trabajo
Agencia financiadora	Autofinanciado
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Calle 9 de diciembre Mz D lote 6, Seoane Corrales – Santiago de Surco, Lima, Perú.
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2015-2017
Disciplinas OCDE	Psicología <a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02</a>



# UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DÉCANA DE AMÉRICA)

## FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Av. Germán Amezaga n.º 375-Ciudad Universitaria-Teléfono: 6197000-3208

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

Siendo las 9:00 horas del día lunes 30 de noviembre de 2020, en la Plataforma Virtual de Posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. Germán Amezaga n.º 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por el Dr. Jaime Ramiro Aliaga Tovar e integrado por:

Dr. Jaime Ramiro Aliaga Tovar	(Presidente)
Dra. Mildred Paredes Tarazona	(Asesora)
Mg. Héctor Hernández Valz	(Miembro)
Mg. Vladimir Navarro Vargas	(Informante)
Mg. Antonio Serpa Barrientos	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Psicología Organizacional del Bachiller **RONALD WILFREDO CASTILLO BLANCO** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada **Burnout y estresores psicológicos en enfermeras de hospitales públicos de Lima Metropolitana**, con el fin de optar el Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA** con mención en Psicología Organizacional.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación que aparece en el artículo 8.º del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Magíster, obteniendo la siguiente calificación.

Diecinueve (19) Excelente

A continuación, el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de:

**MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA**  
**con mención en PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL**

Se extiende la presente ACTA a las 11.15 horas del 30 de noviembre de 2020.



**UNMSM**

Firmado digitalmente por ALIAGA  
TOVAR, Jaime Ramiro FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.11.2020 13:24:55 -05:00

.....  
**Dr. Jaime Ramiro Aliaga Tovar**  
Presidente



**UNMSM**

Firmado digitalmente por PAREDES  
TARAZONA Mildred Teresa FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.11.2020 17:27:53 -05:00

**Dra. Mildred Paredes Tarazona**  
Asesor



**UNMSM**

Firmado digitalmente por NAVARRO  
VARGAS Vladimir Illich FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.11.2020 12:28:50 -05:00

**Mg. Vladimir Navarro Vargas**  
Informante



**UNMSM**

Firmado digitalmente por  
HERNÁNDEZ VALZ Hector Manuel  
FAU 20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.11.2020 16:22:07 -05:00

**Mg. Héctor Hernández Valz**  
Miembro



**UNMSM**

Firmado digitalmente por SERPA  
BARRIENTOS Antonio FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.11.2020 15:55:49 -05:00

**Mg. Antonio Serpa Barrientos**  
Informante

**Dedicatoria**

A mis padres Flavia y Mario, su confianza y apoyo en mis estudios en Psicología ahora me va llevando a nuevos logros. Por ese ejemplo de diario de trabajo, honradez y sencillez, mi gratitud por siempre.

## **Agradecimientos**

A mi asesora y maestra, la Dra. Mildred Paredes. El apoyo y confianza dados forman parte de uno de los pilares en mi formación profesional. Desde los cursos pregrado y postgrado, su instrucción fue una guía de coherencia académica, visión de aporte y contribución a la ciencia psicológica, y responsabilidad social.

A mi alma máter, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, un espacio de maestros, colegas, amigos y un espíritu que mira y siente al país, y que me abrió las puertas y me permitieron desarrollarme en su formación pre y posgrado.

A mi primera alma máter, la Universidad Nacional de Ingeniería, las habilidades y competencias obtenidas en esos años de juventud y de mucha exigencia en la Facultad de Ciencias, me dejaron importantes herramientas académicas que siempre me acompañan y que ahora agradezco y saludo.

A la comunidad de la Universidad del Pacífico, mi actual centro de labores. Ser un testigo cercano de su identidad y perspectiva de aporte y contribución a la sociedad me motiva a ir avanzando en excelencia.

A las colaboradoras y profesionales en enfermería que en su momento me facilitaron el acercamiento a los participantes del presente estudio en los distintos centros hospitalarios. Muchas gracias por su importante apoyo, Estela, Katherine y Claudia.

A la Sociedad Peruana Psicometría, institución que me dio y da confianza para proponer, formarme y organizar actividades de encuentro y discusión académicos sobre un aspecto muy importante de la Psicología como ciencia: el uso y la aplicación de herramientas metodológicas y estadísticas. Estas experiencias se convirtieron en una importante ayuda para la elaboración del presente estudio.

A todos los participantes profesionales y estudiantes de los nueve grupos del curso Introducción al Modelamiento de Ecuaciones Estructurales:

Aplicaciones en R y Amos, que tuve la fortuna de organizar y dictar. Sus ánimos y preguntas me permiten y motivan a ir revisando y aprendiendo sobre esta herramienta importante en la investigación y que concretizo en este trabajo.

Finalmente, con todos los profesionales y estudiantes de posgrado con los que fuimos conversando e intercambiando información en el deseo de poner en discusión académica y contribuir sobre el cómo se puede ir aportando en la investigación en Psicología. Todos nosotros dispuestos a aprender y compartir.



## Índice general

Índice general .....	i
Lista de cuadros.....	vi
Lista de figuras.....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Situación problemática.....	1
1.2 Formulación de problema .....	4
1.3 Justificación .....	5
1.3.1 Justificación teórica.....	5
1.3.1 Justificación práctica.....	5
1.3 Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos .....	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	8
2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación.....	8
2.2 Antecedentes de investigación .....	9
2.2 Bases teóricas .....	11
2.2.1 Estrés, estresores y demandas del trabajo .....	11
2.2.2 Burnout .....	12
2.2.3 Relación entre burnout y estresores: El modelo JD-R .....	13

2.3 Hipótesis de investigación.....	17
CAPÍTULO III METODOLOGÍA .....	19
3.1 Diseño de investigación .....	19
3.2 Tipo de investigación .....	19
3.3 Participantes .....	19
3.4 Instrumentos .....	21
3.4.1 Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) .....	21
3.4.2 Estresores laborales en enfermería (NSS) .....	21
3.5 Procedimiento de análisis de resultados.....	22
CAPÍTULO IV RESULTADOS .....	24
4.1 Análisis estructural y de consistencia interna de la escala del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS) .....	24
4.2 Análisis estructural de la Estresores laborales de enfermería (NSS)..	27
4.3 Evaluación del modelo hipotetizado.....	32
CAPÍTULO V DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES .....	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS .....	41
ANEXOS.....	50
Anexo A .....	50

## **Lista de cuadros**

Tabla 1 Características de frecuencia y porcentaje de los participantes del estudio .....	20
Tabla 2 Matriz de correlaciones policóricas de los ítems del MBI-GS .....	25
Tabla 3 Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para el modelo final .....	26
Tabla 4 Matriz de correlaciones policóricas de los ítems de la escala NSS	28
Tabla 5 Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para la escala NSS.....	31

## Lista de figuras

Figura 1. Modelo y resultados obtenidos en la propuesta del modelo JD-R	15
Figura 2. Resultados estructurales de la influencia de Estresores laborales sobre el Burnout.....	33
Figura 3. Modelo estructural de las dimensiones de estresores laborales y las dimensiones de Agotamiento y Cinismo en el burnout .....	34

## **Resumen**

Se estudió la relación explicativa entre el burnout y los estresores laborales mediante el modelo DJ-R. La muestra se constituyó de 204 enfermeras de tres hospitales públicos en Lima Metropolitana. El estudio fue transversal de tipo explicativo para el que se usó la metodología del modelamiento estructurales en el que se evaluó la relación entre los constructos y sus dimensiones. También se analizó estructuralmente cada una de las escalas usadas. Los resultados indican un ajuste adecuado de las variables de estudio según el modelo DJ-R.

*Palabras clave:* burnout, estresores, modelo DJ-R, sobre carga laboral

## **Abstract**

The explanatory relationship between burnout and occupational stressors was studied using the DJ-R model. The sample consisted of 204 evaluated nursing staff from three public hospitals in Metropolitan Lima. The research was cross-sectional of explanatory type for which the structural equation modeling methodology was used, the relationship between the constructs and their dimensions was evaluated. Each of the scales was also structurally evaluated. The results indicate an adequate adjustment of the study variables according to the DJ-R model.

Keywords: burnout, stressors, DJ-R model

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

#### **1.1 Situación problemática**

El profesional en enfermería tiene la tarea de gestionar el cuidado del paciente en su labor cotidiana. Es así que conservar la vida de este, su bienestar y la satisfacción de sus necesidades, lo hace ser reconocido como el principal cuidador permanente del proceso asistencial (Zarate, 2004). Además, el personal de enfermería constituye el mayor grupo de trabajadores de un centro hospitalario o de atención, por lo que el reconocimiento e investigación de los factores ambientales del trabajo que influyen en la calidad de su servicio es relevante en el campo del cuidado de la salud (Stalpers, de Brouwer, Kaljouw y Schuurmans, 2015).

Estos profesionales, como resulta en general con los profesionales de la salud, se enfrentan a numerosos estresores tales como las presiones por el tiempo, la carga laboral, los múltiples roles y situaciones emocionales en su práctica clínica laboral. Estas experiencias de estrés tienen impacto no deseables en la salud y seguridad de estos y en la eficiencia de los procesos de sus organizaciones (Cox y Griffiths, 1996) así como a su salud mental (Mark y Smith, 2012; Schulz et al., 2011; Su et al., 2009). En este contexto, los profesionales en enfermería se encuentran, además, en una mayor

exposición y contacto directo con pacientes y sus familias, y esto más que cualquier otra disciplina de cuidado y atención. Es así que estos se encuentran con una mayor predisposición a un estrés físico y emocional (Melvin, 2015).

La sobrecarga del trabajo y el afrontamiento que se da en las situaciones de enfermedad y sufrimiento de otras personas, en este caso los pacientes, hacen que la profesión de enfermería sea considerada como una actividad de alto estrés (Collins, 1996). Es más, el personal profesional en enfermería, por las características de sus labores, es vulnerable al estrés laboral. Esto, por ejemplo, lo muestran Chan, Lai, Ko y Boey (2000) quienes estudiaron la relación de la intensidad del trabajo y el estrés en seis tipos de profesionales incluyendo médicos, ingenieros, agentes de seguros, abogados, enfermeros y docentes. Ellos encontraron que el nivel de estrés experimentado por el personal de enfermería era mayor al de las otras profesiones.

La revisión de la literatura indica que específicos estresores del trabajo, tales como la exposición a situaciones de muerte, trato con pacientes con problemas no solubles o la alta carga laboral, tienen un impacto psicológico adverso en el personal de enfermería. Estos hallazgos son numerosos y su síntesis requiere una revisión de numerosa literatura. Así, por ejemplo, Muñoz, Rumie, Torres y Villarroel (2015) encuentran que entre las situaciones estresantes de mayor frecuencia, se tienen las de observar el sufrimiento del usuario, realizar procedimientos que impliquen experiencias dolorosas al usuario, o tener que realizar tareas no relacionadas a las de enfermería, además de estar en un contexto de insuficiente personal. También se tiene a Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona (2014) quienes encuentran que los mayores potenciales causantes de estrés son la situación de muerte y sufrimiento de los pacientes, conflicto con médicos y otros enfermeros, preparación inadecuada, falta de soporte, carga laboral, entre otros.

Varios estudios intentaron identificar y clasificar los principales estresores que afectan el trabajo del personal de enfermería y, en general, el que se relaciona al burnout (Garrosa, Moreno-Jiménez, Liang y González, 2008; Christina Maslach y Jackson, 1981). En su clásico estudio Gray-Toft y Anderson (1981) encontraron siete estresores fundamentales que se encuentran presentes en



el trabajo de enfermería. Estos incluyen la muerte y sufrimiento del paciente, conflicto con los doctores, inadecuado entrenamiento, falta de soporte social, conflictos con otro personal, excesiva carga laboral e incertidumbre acerca del tratamiento dado.

En un estudio posterior, French, Lenton, Walters y Eyles (2000) desarrollan una versión expandida del trabajo de Gray-Toft y Anderson (1981) identificando nueve estresores al trabajo en enfermería. Estos fueron el conflicto con doctores, falta de entrenamiento, problemas con los colegas, problemas con los supervisores, discriminación, excesiva carga laboral, incertidumbre acerca del tratamiento dado, manejo de la muerte y sufrimiento de pacientes y problemas con los familiares del paciente. De los anteriores, los de mayor importancia fueron la carga laboral seguido del conflicto con los doctores, conflicto con los colegas y falta de claridad en los objetivos.

El burnout se puede definir como una respuesta psicológica al estrés crónico relacionado al trabajo (Schaufeli y Greenglass, 2001; Shirom, 2003) y que está compuesto por tres dimensiones: cansancio emocional, cinismo y eficacia profesional, y que trae consecuencias negativas para la salud de las personas a nivel físico y psicológico. El burnout también afecta la eficiencia de la organización a través del incremento del ausentismo o la reducción de la productividad (Adriaenssens, De Gucht y Maes, 2015; Cropanzano, Rupp y Byrne, 2003; Wright y Cropanzano, 1998). Es así que en los recientes años, el burnout llega a ser uno de los problemas de salud mental más ampliamente discutidos en las sociedades modernas (Heinemann y Heinemann, 2017).

Investigaciones confirman que estresores relacionados al rol del trabajo están significativamente relacionados al burnout (Azeem, Nazir, Zaidi y Akhtar, 2014; Bakker y Heuven, 2006). Es así que el exceso de carga laboral, la presencia de pena y muerte, y las relaciones personales conflictivas con los colegas se han considerado como importantes estresores que podrían derivar en el burnout en el personal de enfermería (Bresó, Salanova, Schaufeli y Nogareda, 2007; Wu, Chi, Chen, Wang y Jin, 2010).

El modelo de demandas del trabajo y recursos (JD-R, por sus siglas en inglés) propuesto por Demerouti, Nachreiner, Bakker y Schaufeli (2001) tiene una

probada utilidad dentro de un modelo explicativo del burnout. Es así que Jourdain y Chênevert (2010) concluyen que para predecir y controlar las consecuencias del burnout es necesaria una estrategia que implique una reducción en las demandas del trabajo y un incremento en los recursos laborales. La primera etapa del modelo JD-R corresponde en la identificación de las demandas, siendo esto la identificación de los estresores que estén significativamente asociados con el burnout.

Aunque se tienen estudios que relacionan los componentes del burnout con los estresores laborales en un modelo como el JD-R (Bakker y Costa, 2014; Bakker, Demerouti, de Boer y Schaufeli, 2003; Bakker y Heuven, 2006; García-Izquierdo y Ríos-Rísquez, 2012; Garrosa, Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz y Rodríguez-Carvajal, 2011), estos no son suficientes o en algunos otros, el análisis de relación entre variables es de un simple nivel correlacional o de asociación (p.e. Viejo y Gonzalez, 2013).

Con respecto al contexto peruano, es de interés el estudio del burnout, tal como se muestra en el estudio de Maticorena-Quevedo, Beas, Andagua-Beramendi y Mayta-Tristan (2016) en el que se analiza la prevalencia de este síndrome en personal de enfermería. Sin embargo, no se tienen investigaciones empíricas en donde se evalúe el burnout en un modelo explicativo considerando como predictor al estrés, tal como se plantea con el modelo JD-R, y en el que, además, se haga consideración de técnicas estadísticas para el análisis de varias variables de manera simultánea. Por lo que se hace de importante la consideración de este último de estudio, motivo de la presente investigación.

## **1.2 Formulación de problema**

De lo descrito en la situación problemática se desprende la importancia del estudio de la influencia de los estresores en el burnout enmarcados en un modelo teórico y que este sea contrastable en el contexto hospitalario peruano; por lo que se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la influencia de los estresores laborales en el burnout?

Debe señalarse que la pregunta de investigación se presenta de manera general dado que es consecuencia de la reflexión sustentada en el apartado previo. Más adelante se observará cómo el desarrollo del marco teórico derivará en hipótesis de investigación y por ende de objetivos de investigación con un mayor detalle en su expresión.

### **1.3 Justificación**

#### **1.3.1 Justificación teórica**

La presente investigación se justifica de manera teórica en la identificación de un vacío del conocimiento que se tiene sobre estudios que relacionen burnout y las demandas laborales o estresores en un modelo explicativo en nuestro contexto. Aunque se tienen algunos estudios en habla hispana, estos no se han replicado de manera sistemática. Esto podría ser consecuencia de las limitaciones que se tuvieron en cuanto al conocimiento o uso de técnicas estadísticas para el contraste de hipótesis de relaciones explicativas entre variables que deriven de modelos teóricos. Lo anterior limitó múltiples contribuciones previas a un análisis de solo correlaciones bivariadas entre variables. En este estudio se hace uso del modelamiento de ecuaciones estructurales tanto para los contrastes de hipótesis, así como para el análisis estructural de cada una de las escalas usadas. Esta técnica permitió discutir el correspondiente modelo teórico, siendo este último justificado en el marco teórico del presente estudio como aporte teórico y método en lo referente al procedimiento estadístico.

#### **1.3.1 Justificación práctica**

Con respecto a la justificación práctica, esta investigación se justifica en la aplicación o transferencia de conocimiento base que profesionales de la salud y tomadores de decisión hagan sobre los resultados de este estudio. De la misma forma, en la aplicación para su práctica profesional o gestión del talento

humano en el correspondiente sector de ejercicio profesional, en este caso, el hospitalario. La determinación de los estresores como predictores del burnout orienta y se constituye en sustento para proponer intervenciones focalizadas con un mayor impacto y efectividad, estos realizados por parte de los encargados de la gestión humana en organizaciones de salud. Las estrategias implementadas no solo se basarán en el conocimiento de las variables implicadas, sino, también, en el grado del impacto y efecto que va teniendo cada una de estas en el modelo evaluado empíricamente en el presente estudio.

### **1.3 Objetivos**

Los objetivos se plantean en correspondencia a la evaluación y contraste de las hipótesis de investigación que se observarán en el acápite 2.3.

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar si los estresores laborales tienen una influencia positiva en el burnout en enfermeras de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

H1: Determinar si la dimensión de Agotamiento del burnout tiene una influencia directa y positiva con la dimensión de Cinismo.

H2: Determinar si el estresor de Carga de trabajo tiene una influencia directa y positiva con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H3: Determinar si el estresor de Muerte y sufrimiento tiene una influencia directa y pequeña con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H4: Determinar si el estresor de Falta de apoyo tiene una influencia directa y pequeña con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H5: Determinar si el estresor de Problemas con los médicos tiene una influencia con la dimensión de Cinismo en el burnout.

H6: Determinar si el estresor de Problemas con los otros miembros tiene una influencia directa con la dimensión de Cinismo en el burnout.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación**

La presente investigación se inscribe en una metodología cuantitativa de marco hipotético deductivo. En este se confirma las predicciones sobre la evidencia empírica a partir de hipótesis que provinieron de un proceso deductivo (Sprenger, 2011). La conclusión de la investigación sobre una expresión o argumento deductivo contiene información proveniente de premisas previas (Haig, 2008).

En base a lo anterior se mostrará los antecedentes de investigación y, consecutivamente, las bases teóricas que permiten deducir las hipótesis de investigación. Finalmente, estas se someterán a contraste empírico a fin de evaluar y discutir su ajuste a los datos.

Con respecto al presente estudio, este enmarca sus bases epistemológicas en la ciencia de la psicología para analizar los procesos cognitivos tanto de la percepción como de la actitud. Estos procesos implican el estudio de la percepción como objeto investigado a partir de los significados construidos por el sujeto a través de su experiencia.

Los procesos cognitivos de referencia en la investigación se ven moderados por los contextos sociolaborales en el objetivo de los participantes del estudio de responder a las necesidades o requerimientos de la organización y sociedad, y en específico, de su centro de labores como institución pública.

## 2.2 Antecedentes de investigación

Khamisa, Peltzer, Ilic y Oldenburg (2016) determinaron la relación entre estrés, burnout, satisfacción laboral y salud general en enfermeras en un estudio longitudinal llevado a cabo los años 2013 y 2014. La muestra se constituyó de 277 participantes de personal de enfermería de cuatro hospitales de África del Sur. La técnica usada para la evaluación del modelo propuesto fue la de regresión haciéndose interpretaciones de los odds ratio. Los autores concluyeron que la falta de soporte se asocia con el burnout. También encontraron que la determinación de la experiencia de burnout también es moderada por un umbral cognitivo relacionado a las demandas del trabajo.

Ríos-Risquez y García-Izquierdo (2016) analizaron la asociación entre la percepción de estrés y la satisfacción de los pacientes con el burnout. La muestra fue 148 profesionales de enfermería y 390 pacientes de servicio de emergencias de dos hospitales generales en Murcia, España. El estudio se constituyó mediante un diseño descriptivo y transversal. Los instrumentos usados fueron Nursing Stress Scale (NSS) en su versión española y el MBI-GS para el burnout. Como resultados, mediante el análisis de coeficientes de correlación, se obtuvo que en la experiencia de estrés y las dimensiones de burnout tienen asociaciones significativas y positivas.

García-Izquierdo y Ríos-Rísquez (2012) tuvieron como propósito estudiar la relación y la capacidad predictiva de varios estresores psicosociales del trabajo para las tres dimensiones del burnout. La muestra se constituyó de 191 participantes del personal de enfermería de tres hospitales de España. El modelo que predecía la dimensión de cansancio emocional se conformó de dos variables: carga laboral excesiva y falta de soporte emocional con un 19% de variabilidad explicada. Cinismo tuvo cuatro predictores que explicaron el 26% de la variabilidad: conflictos interpersonales, falta de soporte social, carga laboral excesiva y, finalmente, el tipo de contrato. Finalmente, la variabilidad en la reducción de la eficacia profesional fue predicha por tres variables: conflictos interpersonales, falta de soporte social y tipo de turno trabajado, los que explicaron el 10% de la varianza explicada.

Garrosa, Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz y Rodríguez-Carvajal (2011) evaluaron estresores laborales vinculados al burnout. La muestra fue de 508 trabajadores del personal de enfermería de cuatro hospitales generales de Madrid. Ellos concluyeron en evidencia que le da soporte a la hipótesis que los estresores tienen un rol predictor para las tres dimensiones del burnout luego de controlar variables como recursos personales y variables socio-demográficas. La metodología de evaluación de su modelo correspondió al de regresiones múltiples.

Gray-Stanley y Muramatsu (2011) estudiaron el estrés laboral, el burnout y los recursos sociales y personales en trabajadores de la salud. La muestra fue de 323 trabajadores de servicios de cuidado residenciales y vocacionales para adultos con discapacidades en el desarrollo. Estos investigadores encontraron que el estrés laboral, específicamente la sobre carga laboral se encontraba positivamente relacionada con las mediciones de burnout.

Leiter y Maslach (2009) analizaron el rol mediador del burnout en la relación entre la carga laboral y la rotación en personal de enfermería. Los participantes fueron 667 enfermeros de cuatro provincias en Canadá. Los resultados, evidenciados en un buen ajuste del modelo mediante modelamiento de ecuaciones estructurales, le dan soporte al carácter mediador del burnout de las variables mencionadas. Además, en el modelo se planteó la dimensión del agotamiento del burnout como variable predictora del cinismo.

Bakker y Heuven (2006) evaluaron un modelo de demandas emocionales como predictor del burnout, en donde este último se consideró a partir de las dimensiones de agotamiento y cinismo tomadas como indicadores. La muestra se constituyó de 108 enfermeras de hospitales en Los Países Bajos. La metodología fue la del modelamiento de ecuaciones estructurales y en su modelo consideraron la disonancia emocional como la variable mediadora entre las demandas emocionales y burnout. El modelo explicó el 34% de la variabilidad en la variable de burnout.

Bakker, Demerouti, de Boer y Schaufeli (2003) determinaron la influencia de las demandas y recursos laborales en el burnout y el absentismo. La muestra



fue de 214 trabajadores de producción de una compañía de nutrición en Los Países bajos. Mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales, los autores mostraron que las demandas laborales son los únicos predictores de burnout.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Estrés, estresores y demandas del trabajo**

El estrés es definido por Lazarus y Folkman (1984) en términos de la disrupción del equilibrio del sistema cognitivo-emocional-ambiental debido a factores externos. Esta definición de estrés enfatiza la relación entre las personas y su ambiente, en el que se toma en cuenta las características del sujeto y la naturaleza del entorno. De lo anterior se desprende que no es objetivo predecir el estrés como una reacción directa sin referenciar las características de la persona. En consecuencia, el estrés o estrés psicológico es una relación entre la persona y el medio ambiente que es evaluado por el sujeto como una demanda o un exceso a sus propios recursos y que amenaza su bienestar.

Estos factores, tradicionalmente denominados como estresores, pueden también llevar a un equilibrio del sistema cognitivo y ambiental o a un estado de bienestar. Esto se encontrará en dependencia del desenvolvimiento de las capacidades del individuo (Demerouti, Nachreiner, Bakker y Schaufeli, 2001). Lo anterior se da de la misma manera que es planteado por Lazarus y Folkman (1984). De lo anterior, se prefiere usar el término estresor solo cuando un determinado factor externo tiene el potencial de ejercer una influencia negativa en los sujetos en la mayor parte de situaciones (Demerouti et al., 2001).

Las demandas en el trabajo hacen referencia a los aspectos físico, social u organizacional del trabajo que requiere de un sustantivo esfuerzo físico y mental, y, en consecuencia, asociado con un costo fisiológico y psicológico.

Además, estas demandas se corresponden a los estresores mencionados anteriormente (Demerouti et al., 2001). Es así como en el presente estudio los estresores están definidos como las demandas implicados en las funciones del personal de enfermería.

En el estudio del estrés ocupacional en personal de enfermería, el NSS es el más conocido y más ampliamente usado (French et al., 2000; Rosnawati, Moe, Masilamani y Darus, 2010). Este fue desarrollado por Gray-Toft y Anderson (1981b, 1981a) para medir las fuentes de estrés y la frecuencia de esos estresores experimentados por el personal de enfermería en centros hospitalarios. El NSS se basó en el modelo psicológico del estrés descrito por Lazarus desde los años 60s (Lee, Holzemer y Faucett, 2007). Es así que en el NSS el estrés se define como una señal interna en el entorno físico, social o psicológico que amenaza el equilibrio de un individuo (Gray-Toft y Anderson, 1981b).

La consideración y el interés hacia el esquema teórico de estresores en enfermería se evidencia, además, en la literatura orientada al estudio de las propiedades psicométricas del NSS. Entre tales estudios, encontramos los de Preciado, Ambriz, Enríquez y Hernández (2016).

### **2.2.2 Burnout**

El burnout es una respuesta prolongada a estresores del trabajo emocionales crónicos e interpersonales y se define por las tres dimensiones de agotamiento, cinismo e ineficacia profesional (Maslach y Leiter, 2016). El agotamiento se refiere a los sentimientos de sobrecarga y ausencia de los recursos emocionales y físicos. Es así como los trabajadores se sienten agotados y sin fuentes de reposición, careciendo de suficiente energía para enfrentar el día laboral o las necesidades de otra persona. El componente de agotamiento representa la dimensión básica del burnout. El cinismo se refiere a una respuesta negativa, hostil o excesivamente distante al trabajo, que a menudo incluye una pérdida del idealismo y se desarrolla usualmente en respuesta a la sobrecarga de agotamiento emocional, siendo su riesgo una

“deshumanización” del individuo. El componente de cinismo representa la dimensión interpersonal del burnout. La ineficacia profesional se refiere a la declinación de los sentimientos de ser competente y productivo en el trabajo. Entonces, las personas experimentan un sentido creciente de inadecuación sobre sus habilidades en el trabajo. Este último componente representa la dimensión de autoevaluación del burnout.

Las tres dimensiones del burnout se evalúan por el Inventario de Burnout de Maslach. También se desarrolló un cuestionario alternativo que es el Inventario de Burnout de Oldenburg, el que evalúa las dos dimensiones de agotamiento y de alejamiento del trabajo y que ha demostrado una alta validez convergente con el MBI (Halbesleben y Demerouti, 2005). También, otras conceptualizaciones, hacia los años 80s, han considerado el agotamiento el único criterio de definición del burnout. Sin embargo, incluir como único criterio al agotamiento para la explicación del burnout es insuficiente. Así la inclusión del distanciamiento (cinismo) y el desánimo (ineficacia) hace una importante distinción entre burnout y un agotamiento crónico (Maslach y Leiter, 2016).

Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) distinguieron dos fases del burnout, una inicial pionera y una siguiente empírica. La primera fase, a inicios de los 70s, se ocupó de describir y nombrar al nuevo “síndrome”. Hacia la actualidad, la investigación se basó principalmente en observaciones y entrevistas en sectores de salud y de servicios hacia personas. Es así que el enfoque del burnout cambió y este se fue ocupando de más espacios ocupacionales. Además, el burnout sistemáticamente se empezó a estudiar en relación a conceptos en psicología organizacional-industrial tales como el estrés laboral, la satisfacción del trabajo o el compromiso organizacional, entre otros (Maslach et al., 2001).

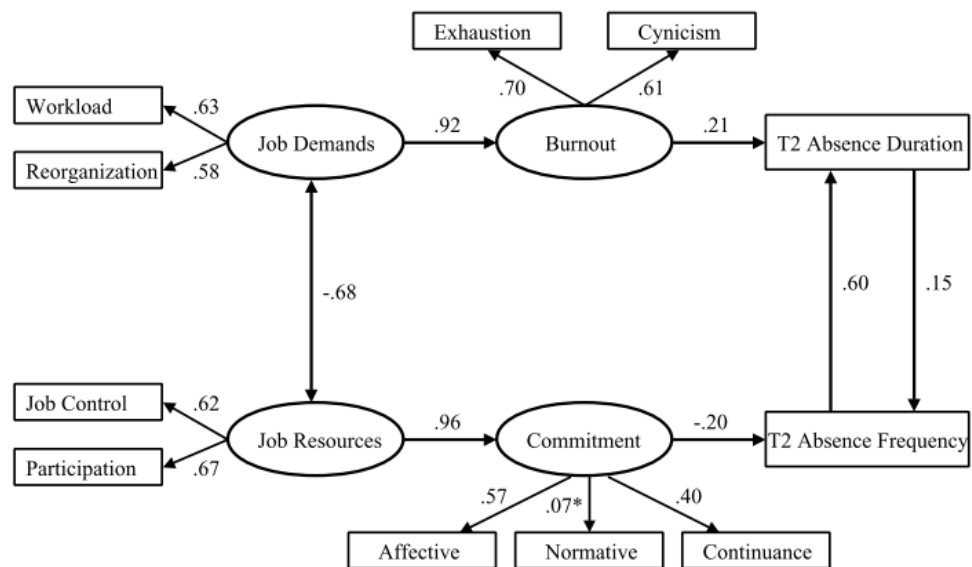
### **2.2.3 Relación entre burnout y estresores: El modelo JD-R**

El modelo de JD-R (Demandas y recursos del trabajo, por sus siglas en inglés) propuesto por Demerouti et al. (2001) sostiene que el desarrollo y proceso del burnout sigue dos etapas. En el primero de estos, aspectos de demandas del trabajo (estresores), como las demandas extremas de trabajo, llevan a una

constante sobrecarga y, hacia el final, al agotamiento. Mientras que en un segundo proceso la falta de recursos complica el impacto de las demandas del trabajo, lo que lleva a un comportamiento de abandono. Esto último conlleva a una pérdida de compromiso con el trabajo (Demerouti et al., 2001). De esta forma el modelo JD-R se enfoca, para explicar el burnout, en la experiencia de permanentes demandas laborales e inadecuados recursos disponibles para reducir esas demandas (Bakker y Costa, 2014; Bakker y Demerouti, 2007).

El primer proceso tiene su base en el modelo de Control compensatorio en la regulación de desempeño humano de Robert y Hockey (1997) en el que los sujetos hacen uso de una estrategia de protección bajo la influencia de los estresores ambientales (por ejemplo: sobrecarga laboral, presión del tiempo, ruido, calor). Este mecanismo de protección se logra mediante la movilización de la activación simpática (autonómica y endocrina), del incremento del esfuerzo subjetivo (uso de control activo en el procesamiento de información) o ambas.

Desde el modelo JD-R, Bakker, Demerouti, de Boer y Schaufeli (2003) muestran, mediante la metodología de modelamiento de ecuaciones estructurales, que las demandas laborales o estresores son los únicos predictores de burnout (refiriéndose a agotamiento y cinismo) y de manera indirecta de la ausencia laboral. Tal como se muestra en la Figura 1, el cansancio emocional y el cinismo se consideraron como indicadores del burnout.



*Figura 1. Modelo y resultados obtenidos en la propuesta del modelo JD-R*

Esta misma consideración, del cinismo y el agotamiento como ejes en el burnout afectados por las demandas laborales o estresores está de acuerdo a varios otros estudios (Ríos-Risquez y García-Izquierdo, 2016; Schaufeli y Bakker, 2004). A partir de esto se plantea la siguiente hipótesis de investigación general:

H<sub>g</sub>: Las demandas laborales o estresores tienen un efecto positivo y directo sobre el burnout.

Siguiendo el modelo anterior, Jourdain y Chênevert (2010) concluyen que para predecir y controlar las consecuencias del burnout es importante considerar una estrategia de dos aspectos: una reducción en las demandas laborales y un incremento en los recursos del trabajo. Entonces el primer paso consiste en la identificación de las demandas, es decir, identificar los estresores que están significativamente asociados con el burnout.

Es interesante también revisar el modelo evaluado por Leiter y Maslach (2009) en donde la carga laboral es predictora del agotamiento y este a su vez es predictora del cinismo. El incremento de la carga laboral tiene una consistente relación con el burnout, principalmente con la dimensión de agotamiento (Maslach et al., 2001). Este esquema permite hacer un análisis en el que el modelo a evaluar se conformaría por las principales dimensiones del burnout

y los estresores explicando a esas por separado. En una primera hipótesis, el planteamiento y hallazgos de Leiter y Maslach (2009) permiten concluir por la pertinencia de Agotamiento como antecedente del cinismo.

H<sub>1</sub>: La dimensión de Agotamiento del burnout tiene una influencia directa y positiva con la dimensión de Cinismo.

Además, estudios con la metodología del modelamiento de ecuaciones estructurales han mostrado que el agotamiento es mediador de la relación de la carga laboral con las otras dimensiones de burnout (Lee y Ashforth, 1993; Leiter y Harvie, 1998). Diversos estudios muestran el carácter predecesor de la carga laboral con respecto a la dimensión de Agotamiento del burnout. Además, García-Izquierdo y Ríos-Rísquez (2012) en su estudio de correlación de variables encuentran correlaciones bajas entre los estresores de Muerte y Sufrimiento y Falta de apoyo con el Agotamiento. Además, de manera específica, no se ha encontrado que el burnout esté consistentemente relacionado con estresores laborales específicos, tales como confrontación con la muerte y sufrimiento o interacciones con las dificultades del paciente (Bakker y Heuven, 2006). De lo anterior se pueden expresar las siguientes hipótesis específicas.

H<sub>2</sub>: El estresor de carga de trabajo tiene una influencia directa y positiva con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H<sub>3</sub>: El estresor de muerte y sufrimiento tiene una influencia directa y pequeña con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H<sub>4</sub>: El estresor de Falta de apoyo tiene una influencia directa y pequeña con la dimensión de Agotamiento del burnout.

De la misma forma se encontró una relación entre burnout, principalmente en la dimensión de despersonalización o cinismo, y por una disminución en los recursos como el soporte social (Leiter, 1991; Leiter y Maslach, 1988). Esta disminución del soporte social se puede reflejar en las dimensiones que expresen la dificultad en la interacción con otros miembros de la organización. En la conceptualización de Gray-Toft y Anderson (1981) esto correspondería a las dimensiones de problemas con los médicos y problemas con otros

miembros. Es así que de la revisión de la literatura se tienen las siguientes nuevas hipótesis específicas:

H<sub>5</sub>: El estresor de Problemas con los médicos tiene una influencia en la dimensión de cinismo en el burnout.

H<sub>6</sub>: El estresor de Problemas con los otros miembros tiene una influencia directa en la dimensión de cinismo en el burnout.

Diversos estresores como la rotación de turnos, jornadas laborales demandantes, tipo de asistencia, etc. puede derivar en respuestas negativas de estrés laboral y cuando esta condición se hace permanente se da el burnout (Viejo y Gonzalez, 2013).

### **2.3 Hipótesis de investigación**

A continuación, se enumeran la hipótesis general y específicas determinadas en el apartado anterior.

HG: Los estresores laborales tienen una influencia positiva en el burnout.

H1: La dimensión de Agotamiento del burnout tiene una influencia directa y positiva con la dimensión de Cinismo.

H2: El estresor de carga de trabajo tiene una influencia directa y positiva sobre la dimensión de Agotamiento del burnout.

H3: El estresor de muerte y sufrimiento tiene una influencia directa con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H4: El estresor de Falta de apoyo tiene una influencia directa con la dimensión de Agotamiento del burnout.

H5: El estresor de Problemas con los médicos tiene una influencia sobre la dimensión de cinismo en el burnout.

H6: El estresor de Problemas con los otros miembros tiene una influencia directa sobre la dimensión de cinismo en el burnout.





## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Diseño de investigación**

El diseño de investigación corresponde uno de investigación empírica con estrategia asociativa y de tipo explicativo, dado que se busca la prueba de modelos teóricos para su integración a una teoría subyacente (Ato, López-García y Benavente, 2013).

#### **3.2 Tipo de investigación**

El tipo de investigación corresponde a uno de tipo ex post facto, en el que se recolectan datos y plantean hipótesis explicativas entre variables a fin de sobre llevar la dificultad de no ser posible la manipulación de las variables independientes (Montero y León, 2007).

#### **3.3 Participantes**

La muestra se constituyó de 204 trabajadores del personal de enfermería de cuatro centros hospitalarios públicos de la ciudad de Lima. Este grupo fue en su totalidad de mujeres. Las edades se comprendieron entre los 24 y los 58 años ( $M = 39.3$ ,  $DE = 8.2$ ). En cuanto al nivel de estudios, se tiene que el 64%

es licenciado y el 36% tiene formación técnica. Con respecto a la categoría laboral se tiene que el 63% es personal denominados como enfermeras, mientras que el 37% son auxiliares de enfermería. Las variables anteriores, además del número de hijos y el estado civil, se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1

*Características de frecuencia y porcentaje de los participantes del estudio*

Variable	N	%
Nivel de estudios		
Licenciatura	131	64%
Técnica	73	36%
Categoría profesional		
Auxiliar de enfermería	76	37%
Enfermera	128	63%
Grupo etáreo		
De 24 a 30	31	15%
De 31 a 40	89	44%
De 41 a 58	84	41%
Número de hijos		
0	60	29%
1	39	19%
2	63	31%
3 a más	42	21%
Estado civil		
Soltero	55	27%
Casado	128	63%
Separado/divorciado	13	6%
Conviviente	8	4%
Total	<b>204</b>	<b>100%</b>

### **3.4 Instrumentos**

#### **3.4.1 Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS)**

El burnout se midió con el Maslach Burnout Inventory – Inventario General (Maslach, Jackson, y Leiter, 1996). En este instrumento, sus 16 ítems se agrupan en tres escalas. Agotamiento se conforma por cinco ítems tales como “Me siento cansando de mi trabajo”. La escala de cinismo consiste en cinco ítems, uno de ellos es “Me he vuelto menos entusiasta de mi trabajo”. Los seis ítems restantes corresponden a la escala de eficacia profesional, uno de ellos “Me siento con confianza que soy afectivo al hacer las cosas”. Todos los ítems tienen puntuaciones tipo Likert de siete opciones entre 0 (“nunca”) a 6 (“siempre”). Se utilizó la versión española y adaptada de este instrumento de Salanova et al. (2000).

#### **3.4.2 Estresores laborales en enfermería (NSS)**

Se utilizó el Nursing Stress Scale (Gray-Toft y Anderson, 1981b) en la versión española de Escribà, Más, Cardenas y Pérez (1999) que evalúa la frecuencia de estrés vivenciado por personal hospitalario de enfermería. Esta escala se constituye de 34 ítems que describen situaciones que han sido identificadas como causantes de estrés en la realización de las actividades laborales del personal en mención. La escala se da en cuatro categorías de respuesta tipo Likert: nunca, alguna vez, frecuentemente y muy frecuentemente. Los ítems se agrupan en siete dimensiones o factores: el primero está relacionado al ambiente físico (carga de trabajo), luego cuatro al ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento), y, finalmente, dos con respecto al ambiente social (problemas con los médicos, problemas con otros miembros del equipo de enfermería). En la versión española, a diferencia de la de los autores originales, se cambia el ítem 1 “Avería del ordenador” por “Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas” en la dimensión de Carga de trabajo. Con respecto al análisis de confiabilidad, se tiene resultados de

consistencia interna con el coeficiente alfa que se encuentran entre los valores de .49 y .83 (Escribà et al., 1999).

### **3.5 Procedimiento de análisis de resultados**

Inicialmente se realiza el análisis factorial confirmatorio de cada una de las escalas a fin de evaluar las evidencias de validez basado en la estructura interna de estas. El proceso de este análisis inició con el cálculo de los elementos de la matriz de correlaciones policóricas, dado la naturaleza ordinal de los ítems, los que son de tipo de Likert. El estimador fue el WLSMV (mínimos cuadrados ponderados con media y varianza ajustadas), se eligió este estimador por su robustez para el tratamiento con escalas de indicadores de tipo ordinal (Kline, 2016; Lei y Wu, 2012). La evaluación global del ajuste del modelo se obtuvo con el índice de ajuste comparativo (CFI), el índice de Tucker-Lewis (TLI) y el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA). Se interpretan los valores  $\geq 90$  en CFI y TLI como evidencia favorable de ajuste al modelo (Bentler, 1990), así como de  $\leq .08$  en RMSEA (MacCallum, Browne y Sugawara, 1996). Para el análisis de confiabilidad se consideró el análisis de consistencia con el coeficiente omega (McDonald, 1999). Este coeficiente es una alternativa ante las limitaciones ampliamente discutidas del coeficiente alfa (Cho, 2016; Sijsma, 2009). También se consideró la fórmula de corrección del coeficiente omega cuando se tiene errores correlacionados (Raykov, 2004).

Para el primer modelo implicado en las hipótesis de investigación de relación explicativa entre variables que corresponde a la relación directa entre estresores laborales y burnout, se usó el estimador MLR, el que es un estimador robusto para variables continuas y con correcciones de normalidad multivariada implicadas en los resultados inferenciales como el error estándar de estimación (Kline, 2016; Muthen y Muthen, 2017). En el segundo modelo presentado en los resultados, la naturaleza ordinal de los ítems debe considerarse al incluirse en el modelo cada uno de los ítems de las dimensiones implicadas, es por esto que se considera nuevamente al

WLSMV. Se eligió realizar los análisis mediante la especificación de modelos de variables latentes dado que estas ofrecen, además del modelo estructural de relación entre constructos, la especificación de modelos de medición mediante la consideración de los indicadores para cada uno de los constructos estudiados.

El software usado para los procedimientos de modelamiento de ecuaciones estructurales fue el paquete lavaan en su versión 0.6-3 en R Studio. Para la estimación de las matrices de correlaciones policóricas fue el paquete psych en su versión 1.8.12, también en R Studio. Para los análisis de descriptivos y manejo inicial de la base de datos se usó el software IBM SPSS Statistics en su versión 25.

## **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

### **4.1 Análisis estructural y de consistencia interna de la escala del Inventario de Burnout de Maslach (MBI-GS)**

Inicialmente se realiza evidencia de validez basado en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio de la escala de MBI-GS. Para esto se obtiene la matriz de correlaciones policóricas mostradas en la Tabla 2.

Tabla 2

*Matriz de correlaciones policóricas de los ítems del MBI-GS*

Ítem	1	2	3	4	6	8	9	13	14	15	5	7	10	11	12	16
1	–															
2	.27	–														
3	.51	.21	–													
4	.39	.25	.49	–												
6	.23	.34	.25	.48	–											
8	.41	.23	.38	.34	.32	–										
9	.24	.36	.40	.35	.22	.78	–									
13	.05	-.18	.06	.17	.05	.10	.12	–								
14	.46	.27	.51	.43	.23	.53	.57	.17	–							
15	.22	.17	.49	.27	.25	.72	.69	.12	.64	–						
5	-.18	-.23	-.15	-.19	-.24	-.25	-.27	-.07	-.45	-.37	–					
7	-.24	-.24	-.26	-.24	-.29	-.49	-.47	.08	-.54	-.49	.54	–				
10	-.23	-.31	.16	-.29	-.24	-.45	-.51	-.01	-.60	-.47	.46	.55	–			
11	-.24	-.19	-.32	-.26	-.23	-.37	-.49	.04	-.54	-.45	.45	.55	.63	–		
12	-.23	-.23	-.29	-.26	-.01	-.33	-.40	.04	-.54	-.44	.48	.52	.51	.69	–	
16	-.14	.00	-.25	-.20	-.52	-.47	-.49	-.01	-.62	-.59	.45	.56	.60	.61	.48	–

–

Un primer resultado indica un ajuste no adecuado al modelo de tres factores correlacionados,  $\chi^2(101) = 282.6$ , CFI = .945, RMSEA = .094. De acuerdo con la lectura de los índices de modificación y revisando el contenido de los ítems, se concluye en no considerar a los ítems 13 y 14, y se permite la covarianza entre errores de los ítems 11 y 12 ( $r = .56$ ). De lo anterior se concluye en una estructura con ajuste satisfactorio,  $\chi^2(73) = 156.61$ , CFI = .971, RMSEA = .075. Las cargas factoriales se encuentran los valores  $\lambda = .61$  y  $\lambda = .90$ , mientras que las correlaciones entre las dimensiones están entre  $r = .37$  y  $r = .57$ . Lo anterior se puede visualizar en la Tabla 3.

Tabla 3

*Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para el modelo final*

Ítem	F1	F2	F3
Ítem 1	.72		
Ítem 2	.76		
Ítem 3	.86		
Ítem 4	.66		
Ítem 6	.74		
Ítem 8		.89	
Ítem 9		.90	
Ítem 15		.87	
Ítem 5			.64
Ítem 7			.79
Ítem 10			.83
Ítem 11			.79
Ítem 12			.61
Ítem 16			.78
Correlaciones entre factores			
F1. Agotamiento	-		
F2. Cinismo	.45	-	
F3. Eficacia profesional	-.34	-.57	-

También se determinó las consistencias internas de cada una de las tres dimensiones de burnout teniéndose valores de  $\omega_{\text{agotamiento}} = .87$ ,  $\omega_{\text{Cinismo}} = .92$ , y  $\omega_{\text{Eficacia profesional}} = .84$ . Para la última dimensión se consideró la corrección a este coeficiente debida a errores correlacionados.



#### **4.2 Análisis estructural de la Estresores laborales de enfermería (NSS)**

Se realiza el análisis de evidencia de validez basado en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio de la escala NSS. Para esto inicialmente se obtiene la matriz de correlaciones mostradas en la Tabla 4.

Tabla 4

*Matriz de correlaciones policóricas de los ítems de la escala NSS*

[illegible]

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
18	.29	.11	.31	.33	.12	.20	.21	.18	.45	.26	.28	.30	.40	.31	.28	.42	.29	-																
19	.00	.22	.16	.38	.32	.34	.37	.22	.40	.30	.28	.34	.37	.44	.24	.19	.43	-.04	-															
20	.22	.38	.10	.16	.10	.17	.13	.27	.27	.27	.08	.28	.00	-.15	.38	.14	.26	.31	-.02	-														
21	.30	.08	.28	.24	-.18	.16	.13	.28	.04	.10	-.04	.18	.32	.23	.21	.13	.24	.20	.15	.19	-													
22	.12	-.09	.19	.26	.39	.32	.20	.20	.35	.21	.41	.39	.29	.39	.32	.21	.36	-.11	.40	-.01	.08	-												
23	-.11	.14	.19	.15	.22	.38	.22	.29	.27	.49	.53	.06	.34	.22	.54	.40	.35	.36	.24	.02	.10	.23	-											
24	.06	-.01	.04	.14	.46	.26	.12	.24	.49	.37	.21	.33	.12	.20	.46	.29	.30	.22	.28	.22	-.01	.52	.42	-										
25	.26	.04	.15	.34	.17	.31	.22	.21	.27	.32	.16	.24	-.18	.15	.03	.38	.21	.27	.26	.29	.12	.21	-.06	.32	-									
26	-.12	.07	.14	.30	.39	.27	.16	.13	.42	.35	.35	.36	.30	.53	.39	.46	.29	.39	.31	.12	.09	.41	.42	.40	.33	-								
27	.39	.25	.14	.36	.14	.25	.20	.22	.27	.24	.33	.32	.33	.16	.32	.42	.48	.47	.40	.14	.25	.26	.44	.27	.40	.38	-							
28	.21	.18	.19	.25	.23	.22	.27	.13	.35	.26	.34	.26	.32	.25	.32	.38	.45	.37	.39	.16	.29	.31	.45	.30	.43	.38	.54	-						
29	.07	.02	.14	.24	.37	.30	.15	.26	.33	.23	.30	.31	.20	.23	.35	-.10	.29	.17	.30	.12	.06	.63	.39	.54	.24	.34	.25	.39	-					
30	.28	.22	.21	.32	.24	.34	.24	.26	.16	.27	.44	.33	.44	.26	.42	.44	.47	.43	.30	.17	.26	.44	.34	.37	.42	.45	.55	.55	.47	-				
31	.08	.17	.25	.43	.20	.38	.41	.29	.25	.23	.38	.36	.57	.24	.25	.44	.44	.32	.54	.08	.17	.35	.29	.32	.44	.41	.46	.43	.33	.55	-			
32	.06	.02	.19	.27	.08	.23	.11	.17	.21	.43	.13	.22	.17	.38	.46	.24	.23	.04	.28	.33	.26	.32	.41	.38	.26	.45	.20	.35	.29	.30	.22	-		
33	.24	.00	.21	.09	-.08	.08	.21	.18	.15	.34	.21	.17	.08	.42	.33	.21	.06	.31	-.12	.33	.27	.21	.18	.25	.21	.19	-.04	.07	.21	.20	.07	.51	-	
34	.35	.03	.32	.25	-.07	.04	.16	.20	.17	.21	.10	.16	.32	.20	.15	.43	.23	.34	-.03	.29	.55	.17	.19	.11	.23	.28	.37	.40	.06	.31	.18	.39	.40	-

Un primer resultado indica un ajuste no adecuado al modelo de siete factores correlacionados,  $\chi^2(506) = 1129.87$ , CFI = .840, RMSEA = .078. De acuerdo con la lectura de los índices de modificación y revisando el contenido de los ítems, se concluye en no considerar a los ítems 10, 20 y 1, y se permite la covarianza entre errores de los ítems 21 y 34, y 32 y 33. De lo anterior se concluye en una estructura con ajuste satisfactorio,  $\chi^2(411) = 787.90$ , CFI = .902, RMSEA = .067. Las cargas factoriales se encuentran los valores  $\lambda = .23$  y  $\lambda = .90$ , mientras que las correlaciones entre las dimensiones están entre  $r = .52$  y  $r = .97$ . Aunque el resultado de correlación alta de  $r = .97$  que se da entre Carga del trabajo e Incertidumbre laboral hace necesario una revisión para una propuesta de ajuste estructural de la escala, esta no se realiza dado lo no concluyente de los resultados por la limitación del tamaño de muestra. Además, y como se verá más adelante, para los fines de la investigación se prescindirá de la dimensión de Incertidumbre del trabajo dada la no evidencia teórica previa para el modelo a contrastar.

Tabla 5

*Cargas factoriales de la solución estandarizada del análisis factorial confirmatorio para la escala NSS*

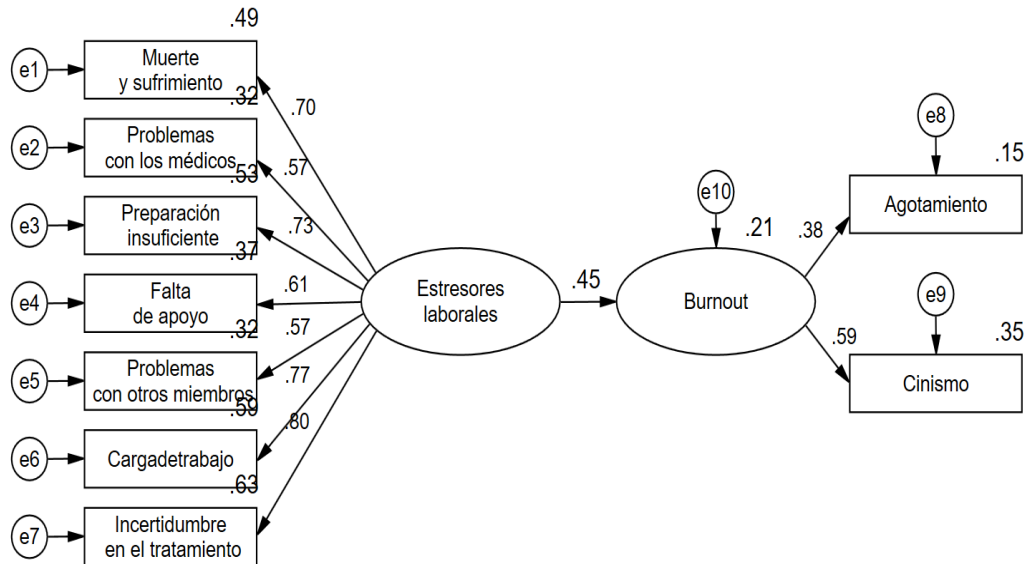
Ítem	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Ítem 3	.42						
Ítem 4	.66						
Ítem 6	.58						
Ítem 8	.54						
Ítem 12	.66						
Ítem 13	.78						
Ítem 21	.39						
Ítem 2		.24					
Ítem 9		.66					
Ítem 14		.64					
Ítem 19		.73					
Ítem 15			.69				
Ítem 18			.72				
Ítem 23			.81				
Ítem 7				.59			
Ítem 11				.75			
Ítem 16				.86			
Ítem 5					.55		
Ítem 22					.91		
Ítem 24					.74		
Ítem 29					.86		
Ítem 25						.69	
Ítem 27						.72	
Ítem 28						.77	

Ítem	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Ítem 30						.85	
Ítem 34						.46	
Ítem 17							.58
Ítem 26							.67
Ítem 31							.69
Ítem 32							.48
Ítem 33							.23
Correlaciones entre factores	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
F1. Muerte y sufrimiento	-			-			
F2. Problemas con los médicos	.75	-					
F3. Preparación insuficiente	.67	.60	-				
F4. Falta de apoyo	.77	.48	.79	-			
F5. Problemas con otros miembros	.48	.66	.69	.52	-		
F6. Carga de trabajo	.69	.64	.84	.65	.59	-	
F7. Incertidumbre en el tratamiento	.93	.97	.90	.76	.73	.97	-

### 4.3 Evaluación del modelo hipotetizado

Para la evaluación del modelo se realizó la adición de los cada uno de los ítems a fin de obtener un único indicador para cada dimensión. Dada la variabilidad en los indicadores, se opta por el estimador MLM. El resultado indica un buen ajuste,  $\chi^2(26) = 52.1$ , CFI = .944, RMSEA = .070, así se confirma la hipótesis de investigación HG sobre la influencia de los estresores

sobre el burnout. Además, la variabilidad explicada en el burnout es de 21%. Un mayor de detalle de estos resultados se puede observar en la Figura 2.

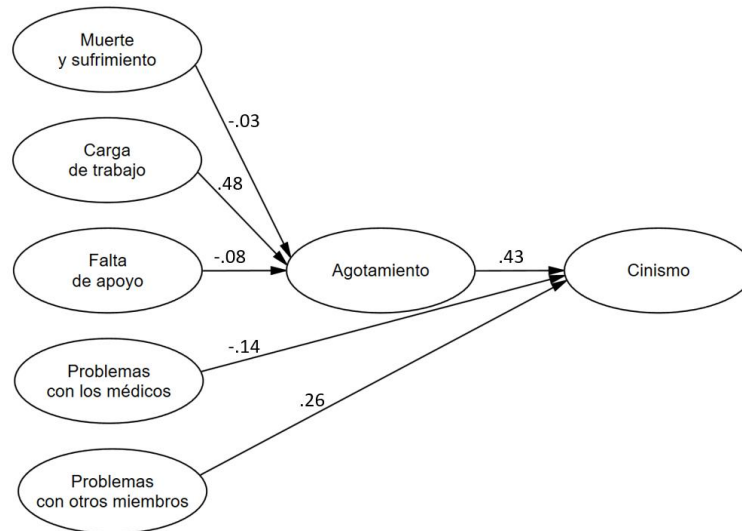


*Figura 2. Resultados estructurales de la influencia de Estresores laborales sobre el Burnout*

Para la evaluación de las hipótesis específicas se evaluó el modelo de la Figura 3, en el que solo se está representando el modelo estructural. El ajuste obtenido mediante una estimación realizada con WLSMV indica un ajuste satisfactorio,  $\chi^2(417) = 662.99$ , CFI = .932, RMSEA = .054, donde la variabilidad explicada en Cinismo es de 38% y en agotamiento es de 5%.

En la Figura 3 se muestran los resultados de las hipótesis de investigación. De esta forma se verifica H1, sobre la influencia de Agotamiento en Cinismo, dado que se tiene coeficiente de regresión  $\beta = .43$ ,  $p < .001$ . De la misma forma, también se verifica H2 sobre la influencia de Carga de trabajo en Agotamiento,  $\beta = .48$ ,  $p < .001$ . Con respecto a las hipótesis H3 y H4, estas no se verifican dado los pequeños valores de los coeficientes de regresión,  $\beta = -.03$  y  $\beta = -.08$ , ambos estadísticamente no significativos. En H5 se observa un valor inverso y pequeño del efecto de Problemas con los médicos con

Cinismo,  $\beta = -.14$ ,  $p = .267$ . Finalmente, se tiene un resultado significativo en cuanto a la hipótesis H6, dado que el efecto de Problemas con otros miembros tiene un valor significativo,  $\beta = .26$ ,  $p = .037$ .



*Figura 3. Modelo estructural de las dimensiones de estresores laborales y las dimensiones de Agotamiento y Cinismo en el burnout*



## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN**

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la influencia que tienen los estresores laborales en el burnout, evaluándose de manera específica los estresores de Agotamiento, Carga de trabajo, Muerte y sufrimiento, Falta de apoyo, Problemas con los médicos y Problemas con los otros miembros, todos estos estresores en su relación con las dimensiones de Agotamiento y Cinismo en el burnout, el que es explicado mediante el modelo JD-R en enfermeras de hospitales públicos. Este se analiza mediante la metodología del modelamiento de ecuaciones estructurales, el cual como técnica estadística multivariada permitió evaluar el ajuste de la evidencia empírica al modelo de relaciones explicativas entre variables previamente especificadas.

Con respecto a la hipótesis general referida a la influencia de los estresores en el burnout, se confirma en el estudio de acuerdo con la propuesta de Bakker et al (2003) mostrándose así la consistencia del modelo JD-R, de estos mismos autores. En este modelo, de manera específica, se muestra que los estresores son los únicos predictores del burnout. Además, es importante señalar que se consideró la misma metodología de Ríos-Risquez y Gacía-Izquierdo (2016) en el que se usa como indicadores del burnout a las dimensiones de Cansancio emocional y Cinismo tales como en las investigaciones previas, así como el de Schaufeli y Bakker (2004). Asimismo, se debe mencionar que la importancia en la determinación e identificación de

las demandas laborales como estresores se realizó de acuerdo con Jourdain y Chênevert (2010).

En la investigación también se verificó la hipótesis sobre la influencia directa de la dimensión de Agotamiento con la de Cinismo del burnout, teniéndose un efecto moderado. Esto se encuentra en consistencia con Leiter y Maslach (2009). Este mismo planteamiento ya se encontraba en los estudios de Lee y Ashforth (1993) para el que se usó también la metodología del modelamiento de ecuaciones estructurales a fin de hacer evaluación de relaciones explicativas.

Sobre la relación entre la carga de trabajo y su influencia directa y positiva en la dimensión de agotamiento del burnout, se encontró esta hipótesis consistente con los planteado por Leiter y Maslach (2009). Esto se ve enfatizado en el énfasis que hace Spooner-Lane y Patton (2007) sobre la importancia de que las intervenciones sobre burnout deben orientarse a reducir, principalmente, la carga laboral en enfermeras de hospitales públicos.

Sobre las hipótesis de relaciones de influencia de muerte y sufrimiento, y falta de apoyo se encontró que estos efectos resultaron bajos en su magnitud, incluso menores a los sugeridos por (Cohen, 1988) Sin embargo, los resultados está acuerdo a los estudios de García-Izquierdo y Ríos-Rísquez (2012) y de Bakker y Heuven (2006).

Con respecto a la hipótesis de investigación sobre la influencia directa de problemas con otros miembros en la dimensión de Cinismo del burnout, este se verificó de acuerdo con los planteamientos de Gray-Toft y Abderson (1981), así como los posteriores de Leiter (1991) y Leiter y Maslach (1988). Es importante mencionar que no se tiene este mismo resultado en la dimensión de Problemas con los médicos, para el que incluso se tiene un efecto inverso. Aunque este último es pequeño, su carácter inverso, y no esperado, podría estar expresando que un mayor conjunto de interacciones negativas con este grupo hospitalario podría estar relacionado a una disminución de respuestas de desinterés sobre el ambiente laboral. Esto podría ser una respuesta paradójica al burnout en personal de enfermería (Vinje y Mittelmark, 2007) que implicaría que aquellos que tienen falta de acuerdo con el personal

médico, deben sus respuestas a un compromiso, interés y sentido del deber que estas tienen hacia su trabajo.

Los resultados en cuanto al tamaño de los coeficientes de regresión, y por lo tanto de la magnitud de los efectos entre variables independientes y dependientes, se ven determinados por las variables moderadoras que pudieren estar interviniendo y transformando las relaciones entre las variables. De esta forma se podrían tener variables como la rotación de turnos, tipo de asistencia, además de otros determinantes de burnout como los que se pueden visualizar en Adriaenssens, Gucht y Maes (2015), además de aspectos de la cultura organizacional también deben tenerse en cuenta debido a su alto impacto (Lee y Jang, 2020; Manojlovich y Ketefian, 2001) y que podrían estar configurando distintos escenarios para las variables de interés de este estudio.

La capacidad de generalización de los resultados se vio implicado a partir de las características y representatividad del muestreo. Es así que los hallazgos en cuanto a la relación entre las variables de estudio se circunscriben al personal asistencial de enfermería de hospitales en Lima en las condiciones descritas en la sección de participantes. Haciendo consideración del muestreo realizado, se debe tomar en cuenta que los resultados se pudieron estar afectando por las características demográficas no registradas tales como tiempo de traslado al centro de hospitalario, zona y características de la residencia, tiempo de trabajo, características del área de trabajo, nivel de ingresos, etc.

Otra de estas limitaciones del estudio se relaciona con el método de recolección de información, el que consistió en cuestionario autoinforme, los que pudieron haber introducido sesgo en las respuestas con un aumento de la varianza compartida y un incremento de las correlaciones entre las variables (Spector, 2006). Más aún, la disposición de evaluadores que recolectaron los instrumentos puede producir un sesgo en las respuestas por aspectos de deseabilidad social. Se intentó reducir esta limitación mediante

una expresa mención sobre el anonimato y la confidencialidad de la información recolectada.

Más allá de las últimas limitaciones mencionadas, el presente trabajo tiene un número de contribuciones que deben tomarse en cuenta. Así se debe focalizar la importancia del presente estudio en considerar la evidencia hallada sobre las variables predictoras estudiadas del burnout, así como la pertinencia y utilidad de los procedimientos para el estudio de variables relacionadas en el modelo JD-R. Finalmente, los resultados obtenidos en ambientes hospitalarios representan un importante aporte en el contexto de la gestión de los proveedores y cuidadores directos de salud, como es el caso del personal de enfermería en la gestión de los estresores.

## **CONCLUSIONES**

Lo estresores laborales tienen una influencia positiva y moderada en el burnout en personal de enfermería de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

La dimensión de Agotamiento del burnout tiene influencia directa y moderada en la dimensión de Cinismo en personal de enfermería de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

El estresor de Carga de trabajo tiene una influencia directa y moderada en la dimensión de Agotamiento en personal de enfermería de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

El estresor de Muerte y sufrimiento no tiene una influencia en la dimensión de Agotamiento en personal de enfermería de hospitales públicos de Lima Metropolitana.

El estresor de Falta de apoyo no tiene una influencia en la dimensión de Agotamiento del burnout.

El estresor Problemas con los médicos tiene influencia pequeña en la dimensión de Cinismo del burnout.

El estresor Problemas con otros miembros tiene influencia directa y pequeña en la dimensión de Cinismo del burnout.

## RECOMENDACIONES

Hacer consideración de otras variables a incluirse en el modelo explicativo como predictores del burnout. De la misma forma, considerarse a variables para los que el burnout tiene un carácter mediador. Esto a fin de evaluar modelos más complejos y que tengan un mayor acercamiento a la realidad.

Considerar variables demográficas que estuvieran teniendo un efecto moderador en las relaciones de las variables del modelo estudiado, variables tales como el tiempo de labores, características del trabajo, tipo de rol, etc. Esto contribuirá a un mayor control e interpretación de los efectos encontrados en el procesamiento estadístico.

Promover la investigación psicométrica sobre las variables relacionadas, como estresores, burnout y otros, de tal forma que se tenga una mayor certeza sobre las mediciones realizadas. Es así que se recomienda, además de la revisión de las evidencias de validez basados en el contenido, los relacionados al análisis de la estructura interna. Esto para que se tenga una mayor delimitación en cuanto a las dimensiones o factores estudiados.

Realizar posteriores estudios que superen las limitaciones de la investigación transversal, es decir estudios como los longitudinales, además también de multinivel. Esto permitirá una mayor posibilidad de conclusión sobre los hallazgos realizados.

## REFERENCIAS

- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Azeem, S. M., Nazir, N. A., Zaidi, Z. B. A., & Akhtar, N. (2014). Role of Stress and Burnout among Nurses in the Private Hospitals. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(3), 420–428. <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v4-i3/720>
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112–119. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., de Boer, E., & Schaufeli, W. B. (2003). Job demand and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, 62(2), 341–356. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00030-1](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00030-1)
- Bakker, A. B., & Heuven, E. (2006). Emotional dissonance, burnout, and in-role performance among nurses and police officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 423–440. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.423>
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238–246.

- Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W. B., & Nogareda, C. (2007). *NTP 732: Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición*. Retrieved from [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp\\_732.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_732.pdf)
- Castillo, I. Y., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K., & Licona, S. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*, 30(1), 34–43. <https://doi.org/10.14482/sun.30.1.4312>
- Chan, K. B., Lai, G., Ko, Y. C., & Boey, K. W. (2000). Work stress among six professional groups: the Singapore experience. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1415–1432. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00397-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00397-4)
- Cho, E. (2016). Making reliability reliable: A systematic approach to reliability coefficients. *Organizational Research Methods*, 19(4), 651–682. <https://doi.org/10.1177/1094428116656239>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hilldale, NJ: Lawrence Erlkbaum.
- Collins, M. (1996). The relation of work, stress, hardiness, and Burnout among full-time hospital staff nurses. *Journal of Nursing Staff Development*, 81–85.
- Cox, T., & Griffiths, A. (1996). *Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health University of Nottingham with Professor Sue Cox Loughborough University of Technology*.
- Cropanzano, R., Rupp, D. E., & Byrne, Z. S. (2003). The relationship of emotional exhaustion to work attitudes, job performance, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 160–169. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.160>
- Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>



- Escribà, V., Más, R., Cardenas, M., & Pérez, S. (1999). Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». *Gaceta Sanitaria*, 13(3), 191–200. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(99\)71350-6](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(99)71350-6)
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing Stress Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8(2), 161–178. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.8.2.161>
- García-Izquierdo, M., & Ríos-Rísquez, M. I. (2012). The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study. *Nursing Outlook*, 60(5), 322–329. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.02.002>
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Liang, Y., & González, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(3), 418–427. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.09.003>
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., & Rodríguez-Carvajal, R. (2011). Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. *International Journal of Nursing Studies*, 48(4), 479–489. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.08.004>
- Gray-Stanley, J. A., & Muramatsu, N. (2011). Work stress, burnout, and social and personal resources among direct care workers. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1065–1074. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.025>
- Gray-Toft, P., & Anderson, J. G. (1981a). Stress among hospital nursing staff: Its causes and effects. *Social Science and Medicine. Part A Medical Psychology and Medical*, 15(5), 639–647. [https://doi.org/10.1016/0271-7123\(81\)90087-0](https://doi.org/10.1016/0271-7123(81)90087-0)
- Gray-Toft, P., & Anderson, J. G. (1981b). The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *Journal of Psychopathology and*

- Behavioral Assessment*, 3(1), 11–23.  
<https://doi.org/10.1007/BF01321348>
- Haig, B. D. (2008). Scientific method, abduction, and clinical reasoning. *Journal of Clinical Psychology*, 64(9), 1013–1018.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.20505>
- Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208–220.  
<https://doi.org/10.1080/02678370500340728>
- Heinemann, L. V., & Heinemann, T. (2017). Burnout Research. *SAGE Open*, 7(1), 215824401769715. <https://doi.org/10.1177/2158244017697154>
- Jourdain, G., & Chênevert, D. (2010). Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(6), 709–722.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007>
- Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., & Oldenburg, B. (2016). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6), 538–545.  
<https://doi.org/10.1111/ijn.12455>
- Kline, R. (2016). *Principles and practice of structural equation modelling* (4th ed.). New York: The Guilford Press.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. In S. P. Company (Ed.), *Behaviour Research and Therapy*.  
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90087-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90087-7)
- Lee, E., & Jang, I. (2020). Nurses' Fatigue, Job Stress, Organizational Culture, and Turnover Intention: A Culture–Work–Health Model. *Western Journal of Nursing Research*, 42(2), 108–116.  
<https://doi.org/10.1177/0193945919839189>
- Lee, M., Holzemer, W. L. ., & Faucett, J. (2007). Psychometric Evaluation of the Nursing Stress Scale (NSS) Among Chinese Nurses in Taiwan.

- Journal of Nursing Measurement*, 15(2), 133–144.  
<https://doi.org/10.1891/106137407782156381>
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A further examination of managerial burnout: Toward an integrated model. *Journal of Organizational Behavior*, 14(1), 3–20. <https://doi.org/10.1002/job.4030140103>
- Lei, P. W., & Wu, Q. (2012). Estimation in structural equation modeling. In *Handbook of structural equation modeling* (pp. 164–180). London: The Guilford Press.
- Leiter, M. P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout: The function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior*, 12(2), 123–144. <https://doi.org/10.1002/job.4030120205>
- Leiter, M. P., & Harvie, P. (1998). Conditions for staff acceptance of organizational change: Burnout as a mediating construct. *Anxiety, Stress and Coping*, 11(1), 1–25. <https://doi.org/10.1080/10615809808249311>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297–308. <https://doi.org/10.1002/job.4030090402>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331–339. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power Analysis and determination of sample size for covariance structure modeling of fit involving a particular measure of model. *Psychological Methods*, 13(2), 130–149.
- Manojlovich, M., & Ketefian, S. (2001). The effects of organizational culture on nursing professionalism: implications for health resource planning. *The Canadian Journal of Nursing Research*, Vol. 33, pp. 15–34.
- Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*, 17(3), 505–521. <https://doi.org/10.1111/j.2044->

8287.2011.02051.x

- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior* (pp. 351–357). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, Christina, & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, Christina, Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). The Maslach Burnout Inventory Manual. In *The Maslach Burnout Inventory*.
- Maslach, Christina, Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., & Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 241. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
- McDonald, R. (1999). *Test theory: a unified treatment*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Melvin, C. S. (2015). Historical review in understanding burnout, professional compassion fatigue, and secondary traumatic stress disorder from a hospice and palliative nursing perspective. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 17(1), 66–72. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000126>
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847–862.
- Muñoz, C. L., Rumie, H., Torres, G., & Villarroel, K. (2015). Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería*, 21(1), 45–53.

<https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>

- Muthen, L., & Muthen, B. (2017). *MPlus user' guide* (8th ed.). Los Angeles.
- Preciado, M. de L., Ambriz, A., Enríquez, C. B., & Hernández, G. (2016). Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería / Psychometric analysis of the stress scale for Mexican nursing professionals. *RICS Revista Iberoamericana de Las Ciencias de La Salud*, 5(10), 12. <https://doi.org/10.23913/rics.v5i10.35>
- Raykov, T. (2004). Point and Interval Estimation of Reliability for Multiple-Component Measuring Instruments via Linear Constraint Covariance Structure Modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 11(3), 342–356. [https://doi.org/10.1207/s15328007sem1103\\_3](https://doi.org/10.1207/s15328007sem1103_3)
- Ríos-Risquez, M. I., & García-Izquierdo, M. (2016). Patient satisfaction, stress and burnout in nursing personnel in emergency departments: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 59, 60–67. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.008>
- Robert, G., & Hockey, J. (1997). Compensatory control in the regulation of human performance under stress and high workload: A cognitive-energetical framework. *Biological Psychology*, 45(1–3), 73–93. [https://doi.org/10.1016/S0301-0511\(96\)05223-4](https://doi.org/10.1016/S0301-0511(96)05223-4)
- Rosnawati, M. R., Moe, H., Masilamani, R., & Darus, A. (2010). The bahasa melayu version of the nursing stress scale among nurses: A reliability study in Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 22(4), 501–506. <https://doi.org/10.1177/1010539510380560>
- Salanova, M., Schaufeli, W., Llorens, S., Peiro, J., & Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 16(2), 117–134.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>

- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health*, 16(5), 501–510. <https://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Schulz, M., Damkröger, A., Voltmer, E., Löwe, B., Driessen, M., Ward, M., & Wingenfeld, K. (2011). Work-related behaviour and experience pattern in nurses: Impact on physical and mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(5), 411–417. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01691.x>
- Shirom, A. (2003). Job-related burnout: A review. In *Handbook of occupational health psychology*. (pp. 245–264). <https://doi.org/10.1037/10474-012>
- Sijtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107–120. <https://doi.org/10.1007/S11336-008-9101-0>
- Spector, P. E. (2006). Method Variance in Organizational Research. *Organizational Research Methods*, 9(2), 221–232. <https://doi.org/10.1177/1094428105284955>
- Spooner-Lane, R., & Patton, W. (2007). Determinants of burnout among public hospital nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 8–16. <https://doi.org/10.1089/ast.2006.0095>
- Sprenger, J. (2011). Hypothetico-Deductive Confirmation. *Philosophy Compass*, 6(7), 497–508. <https://doi.org/10.1111/j.1747-9991.2011.00409.x>
- Stalpers, D., de Brouwer, B. J. M., Kaljouw, M. J., & Schuurmans, M. J. (2015). Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: A systematic review of literature. *International Journal of Nursing Studies*, 52(4), 817–835. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.01.005>
- Su, J. A., Weng, H. H., Tsang, H. Y., & Wu, J. L. (2009). Mental health and quality of life among doctors, nurses and other hospital staff. *Stress and Health*, 25(5), 423–430. <https://doi.org/10.1002/smi.1261>

- Viejo, S., & Gonzalez, M. (2013). Presencia de estrés Laboral, síndrome de Burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital Del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. *European Scientific Journal*, 9(12), 112–119. <https://doi.org/10.19044/esj.2013.v9n12p25p>
- Vinje, H. F., & Mittelmark, M. B. (2007). Job engagement's paradoxical role in nurse burnout. *Nursing and Health Sciences*, 9(2), 107–111. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00310.x>
- Wright, T. A., & Cropanzano, R. (1998). Emotional exhaustion as a predictor of job performance and voluntary turnover. *Journal of Applied Psychology*, 83(3), 486–493. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.3.486>
- Wu, H., Chi, T. S., Chen, L., Wang, L., & Jin, Y. P. (2010). Occupational stress among hospital nurses: Cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 627–634. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x>
- Zarate, R. A. (2004). Index de Enfermería La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44), 42–46. <https://doi.org/>

## ANEXOS

### Anexo A

Script de R de los análisis realizados

```
packages<-c("foreign","psych","lavaan","semTools","semPlot")
```

```
lapply(packages,library,character.only=T)
```

```
rm(list = ls())
```

```
datos=read.spss("BD.Tesis_Ronald Castillo
```

```
Blanco.sav",to.data.frame=T,use.value.labels=FALSE)
```

```
datos=subset(datos,DeEstudio==1)
```

##### Análisis estructura interna del MBI-GS

```
myvars<-
```

```
c('bo01','bo02','bo03','bo04','bo06','bo08','bo09','bo13','bo14','bo15','bo05',
```

```
      'bo07','bo10','bo11','bo12','bo16')
```

```
datosPolycor<-datos[myvars]
```

```
round(polychoric(datosPolycor)$rho,3)
```

```
modelo<-'
```

```
Agotam=~bo01+bo02+bo03+bo04+bo06
```

```
Cinis=~bo08+bo09+bo13+bo14+bo15
```

```
Efiprof=~bo05+bo07+bo10+bo11+bo12+bo16'
```

```
modelo<-'
```

```
Agotam=~bo01+bo02+bo03+bo04+bo06
```



```
Cinis=~bo08+bo09+    bo14+bo15
```

```
Efiprof=~bo05+bo07+bo10+bo11+bo12+bo16'
```

```
modelo<-'
```

```
Agotam=~bo01+bo02+bo03+bo04+bo06
```

```
Cinis=~bo08+bo09+      +bo15
```

```
Efiprof=~bo05+bo07+bo10+bo11+bo12+bo16
```

```
bo11 ~~ bo12'
```

```
sem.fit =
```

```
sem(modelo,ordered=names(datos),estimator="WLSMV",data=datos)
```

```
summary (sem.fit, fit.measures=T, standardized=T)
```

```
semPaths(sem.fit,whatLabels='std',layout='tree',edge.label.cex=0.7,  
          rotation=2,nCharNodes=15,sizeLat=7,sizeMan=7,style='lisrel')
```

```
mod_ind=modificationindices(sem.fit)
```

```
head(mod_ind[order(mod_ind$mi,decreasing = TRUE), ], 15)
```

```
##### Análisis estructura interna del NSS
```

```
myvars<-c('el01','el02','el03','el04','el05','el06','el07','el08','el09','el10','el11',  
          'el12','el13','el14','el15','el16','el17','el18','el19','el20','el21','el22','el23',  
          'el24','el25','el26','el27','el28','el29','el30','el31','el32','el33','el34')
```

```
datosPolycor<-datos[myvars]
```

```
round(polychoric(datosPolycor)$rho,2)
```

```
modelo<-'
```

```
MuertSuf  =~ el03+el04+el06+el08+el12+el13+el21
```

ProbMed =~ el02+el09+el10+el14+el19

PrepInsu =~ el15+el18+el23

FaltApoy =~ el07+el11+el16

ProbOtro =~ el05+el20+el22+el24+el29

CargTrab =~ el01+el25+el27+el28+el30+el34

InceTrat =~ el17+el26+el31+el32+el33'

modelo<-'

MuertSuf =~ el03+el04+el06+el08+el12+el13+el21

ProbMed =~ el02+el09 +el14+el19

PrepInsu =~ el15+el18+el23

FaltApoy =~ el07+el11+el16

ProbOtro =~ el05+ el22+el24+el29

CargTrab =~ +el25+el27+el28+el30+el34

Incetrat =~ el17+el26+el31+el32+el33

el21 ~~ el34

el32 ~~ el33'

sem.fit =

sem(modelo,ordered=names(datos),estimator="WLSMV",data=datos)

summary (sem.fit, fit.measures=T, standardized=T)

semPaths(sem.fit,whatLabels='std',layout='tree',edge.label.cex=0.7,

rotation=2,nCharNodes=15,sizeLat=7,sizeMan=7,style='lisrel')

mod\_ind=modificationindices(sem.fit)

head(mod\_ind[order(mod\_ind\$mi,decreasing = TRUE), ], 15)

# ##### Resultado modelo hipotetizado 1 #####

modelo<-'

Estresores =~

MuertysufM1+ProbmedM1+PrepinsufM1+FaltaapoyM1+ProbotrosmM1+Car  
gatrabM1+IncertratM1

Burnout =~ AgotamM1+CinismoM1'

sem.fit = sem(modelo,estimator='MLM',data=datos)

#Results

summary (sem.fit, fit.measures=T, standardized=T)

semPaths(sem.fit,whatLabels='std',layout='tree',edge.label.cex=0.7,  
rotation=2,nCharNodes=15,sizeLat=7,sizeMan=7,style='lisrel')

mod\_ind=modificationindices(sem.fit)

head(mod\_ind[order(mod\_ind\$mi,decreasing = TRUE), ], 15)

# ##### Resultado modelo hipotetizado 2 #####

modelo<-'

MuertysufM0 =~ el03+el04+el06+el08+el12+el13+el21

ProbmedM0 =~ el02+el09 +el14+el19

FaltaapoyM0 =~ el07+el11+el16

ProbotrosmM0 =~ el05+ el22+el24+el29

CargatrabM0 =~ +el25+el27+el28+el30+el34

Agotam =~bo01+bo02+bo03+bo04+bo06

Cinis =~bo08+bo09+ bo15

Agotam ~ MuertysufM0

Agotam ~ ProbmedM0

```

Agotam ~ FaltaapoyM0
Agotam ~ ProbotrosmM0
Agotam ~ CargatrabM0
Cinis ~ MuertysufM0
Cinis ~ ProbmedM0
Cinis ~ FaltaapoyM0
Cinis ~ ProbotrosmM0
Cinis ~ CargatrabM0
Cinis ~ Agotam
el21 ~~ el34'

sem.fit =
sem(modelo,ordered=names(datos),estimator="WLSMV",data=datos)

summary(sem.fit, fit.measures=T, standardized=T)

semPaths(sem.fit,whatLabels='std',layout='tree',edge.label.cex=0.7,
         rotation=2,nCharNodes=15,sizeLat=7,sizeMan=7,style='lisrel')

mod_ind=modificationindices(sem.fit)

head(mod_ind[order(mod_ind$mi,decreasing = TRUE), ], 15)

```